

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO
TRƯỜNG ĐẠI HỌC NAM CẦN THƠ



BÁO CÁO TỔNG KẾT
ĐỀ TÀI NGHIÊN CỨU KHOA HỌC CẤP CƠ SỞ

NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG VÀ ĐÁNH GIÁ KẾT
QUẢ ĐIỀU TRỊ NÁM DA BẰNG AXIT TRANEXAMIC
TIÊM TRONG DA TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU CẦN THƠ NĂM
2024-2025

Mã số: (C24.99)

Chủ nhiệm đề tài: ThS.BSNT. LÂM TÂN TẤN

(Cần Thơ, tháng 07 năm 2025)

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO
TRƯỜNG ĐẠI HỌC NAM CẦN THƠ



BÁO CÁO TỔNG KẾT
ĐỀ TÀI NGHIÊN CỨU KHOA HỌC CẤP CƠ SỞ

**NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG VÀ ĐÁNH GIÁ KẾT
QUẢ ĐIỀU TRỊ NÁM DA BẰNG AXIT TRANEXAMIC
TIÊM TRONG DA TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU CẦN THƠ NĂM
2024-2025**

Mã số: (C24.99)

Chủ nhiệm đề tài: ThS.BSNT. LÂM TÂN TẤN

(Cần Thơ, tháng 07 năm 2025)

LỜI MỞ ĐẦU

Nám da (melasma) là một rối loạn sắc tố mạn tính thường gặp, đặc trưng bởi các dát, mảng tăng sắc tố màu nâu hoặc nâu xám, phân bố chủ yếu ở những vùng da tiếp xúc nhiều với ánh sáng mặt trời như mặt, cổ, cánh tay. Mặc dù là bệnh lành tính, nám da có thể gây ảnh hưởng nặng nề đến tâm lý, thẩm mỹ và chất lượng cuộc sống của người bệnh, đặc biệt ở nữ giới trong độ tuổi lao động – nhóm đối tượng thường xuyên phải giao tiếp xã hội và có nhu cầu cao về ngoại hình.

Tỷ lệ mắc nám da ở các nước châu Á, trong đó có Việt Nam, khá cao do đặc điểm sắc tố da và yếu tố khí hậu. Điều trị nám da luôn là một thách thức lớn đối với bác sĩ da liễu vì bệnh có xu hướng tái phát và đáp ứng điều trị khác nhau tùy từng cá thể. Nhiều phương pháp đã được áp dụng như dùng thuốc bôi, thuốc uống, laser, peel da... Tuy nhiên, hiệu quả điều trị chưa thật sự tối ưu và thường đi kèm với các tác dụng phụ không mong muốn.

Trong những năm gần đây, tiêm trong da axit tranexamic nổi lên như một phương pháp mới trong điều trị nám da. Cơ chế tác dụng của axit tranexamic được cho là liên quan đến việc ức chế hoạt động của plasmin, từ đó làm giảm quá trình tổng hợp melanin. Nhiều nghiên cứu trên thế giới bước đầu ghi nhận axit tranexamic tiêm trong da có hiệu quả cải thiện sắc tố và ít tác dụng phụ nghiêm trọng. Tuy nhiên, số lượng nghiên cứu trong nước vẫn còn hạn chế, đặc biệt tại khu vực Đồng bằng sông Cửu Long.

Xuất phát từ thực tiễn đó, chúng tôi tiến hành đề tài: “Mô tả đặc điểm lâm sàng nám da và đánh giá kết quả điều trị bằng axit tranexamic tiêm trong da tại Bệnh viện Da liễu Cần Thơ năm 2024 – 2025” nhằm cung cấp thêm dữ liệu về đặc điểm bệnh và hiệu quả của phương pháp điều trị này, góp phần hoàn thiện phác đồ điều trị nám da phù hợp với điều kiện thực tế.

MỤC LỤC

	Trang
MỤC LỤC.....	i
DANH SÁCH BẢNG	iii
DANH SÁCH HÌNH.....	iv
DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT.....	v
TÓM TẮT	vi
ABSTRACT	vii
Phần 1: MỞ ĐẦU	
1.1 GIỚI THIỆU	1
1.1.1 Mục tiêu nghiên cứu.....	1
1.1.2 Đối tượng và phạm vi nghiên cứu	2
1.2 TỔNG QUAN TÀI LIỆU	4
1.2.1 Tổng quan về nám da	4
1.2.2 Axit Tranexamic trong điều trị nám da	19
1.2.3 Tổng quan về các công trình nghiên cứu trong và ngoài nước	25
Phần 2: ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU	
2.1 Đối tượng nghiên cứu	28
2.1.1 Đối tượng.....	28
2.1.2 Tiêu chuẩn chọn mẫu	28
2.1.3 Tiêu chuẩn loại trừ	28
2.1.4 Địa điểm và thời gian nghiên cứu	28
2.2 Phương pháp nghiên cứu	29
2.2.1 Thiết kế nghiên cứu.....	29
2.2.2 Cỡ mẫu	29
2.2.3 Nội dung nghiên cứu	29
2.2.4 Phương pháp thu thập số liệu	35
2.2.5 Phương pháp kiểm soát sai số	36
2.2.6 Phương pháp xử lý và phân tích số liệu	37

2.3 Đạo đức trong nghiên cứu	37
Phần 3: KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN	
3.1 Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu	38
3.2 Đặc điểm lâm sàng của nám da	41
3.2.1 Phân bố bệnh nhân theo tiền sử gia đình.....	41
3.2.2 Type da của bệnh nhân nám da	41
3.2.3 Thời gian mắc bệnh.....	42
3.2.4 Tuổi khởi phát	43
3.2.5 Vị trí tổn thương.....	43
3.2.6 Thề lâm sàng	44
3.2.7 Mức độ tăng sắc tố (theo bảng màu Von Luschan).....	45
3.2.8 Mức độ nám da theo thang điểm MASI.....	45
3.3 Đánh giá kết quả điều trị nám da bằng tiêm axit Tranexamic.....	46
3.3.1 Mức độ sắc tố sau điều trị	46
3.3.2 Mức độ cải thiện sắc tố sau điều trị.....	47
3.3.3 Sự cải thiện mức độ nám da theo thang điểm MASI sau điều trị	47
3.3.4 Tác dụng không mong muốn.....	48
3.3.5 Mức độ hài lòng.....	49
Phần 4: KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ	
4.1 KẾT LUẬN.....	51
4.2 KIẾN NGHỊ.....	52
TÀI LIỆU THAM KHẢO	53
PHỤ LỤC	

DANH SÁCH BẢNG

	Trang
Bảng 2.1 Phân loại màu da theo phân loại Fitzpatrick.....	31
Bảng 2.2 Thang điểm MASI	33
Bảng 3.1 Phân bố bệnh nhân theo nhóm tuổi	38
Bảng 3.2 Phân bố bệnh nhân theo giới tính	38
Bảng 3.3 Tỷ lệ theo nghề nghiệp	40
Bảng 3.4 Phân bố bệnh nhân theo nơi cư trú	40
Bảng 3.5 Tiền sử gia đình của bệnh nhân nám da	41
Bảng 3.6 Phân bố bệnh nhân theo type da	41
Bảng 3.7 Thời gian mắc bệnh của bệnh nhân nám da	42
Bảng 3.8 Tuổi khởi phát của bệnh nhân nám da.....	43
Bảng 3.9 Phân bố bệnh nhân theo mức độ tăng sắc tố.....	45
Bảng 3.10 Phân bố bệnh nhân theo mức độ nám da	45
Bảng 3.11 Mức độ tăng sắc tố sau điều trị.....	46
Bảng 3.12 Sự cải thiện mức độ tăng sắc tố	47
Bảng 3.13 Sự cải thiện mức độ nám da (MASI).....	47
Bảng 3.14 Phân bố bệnh nhân theo tác dụng không mong muốn.....	48
Bảng 3.15 Phân bố bệnh nhân theo mức độ hài lòng.....	49

DANH SÁCH HÌNH

	Trang
Hình 1.1 Sơ đồ quá trình tạo melanin	7
Hình 1.2 Thương tổn nám da	13
Hình 1.3 Cấu trúc hóa học của Axit Tranexamic.....	20
Hình 2.1 Bảng thang màu Von Luschan	32

DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT

Chữ viết tắt	Thuật ngữ tiếng Anh	Thuật ngữ tiếng Việt
HEVL	High energy visible light	Ánh sáng nhìn thấy năng lượng cao
iNOS	Inducible nitric oxide synthase	Tổng hợp nitric oxit cảm ứng
FGF	Fibroblast Growth Factor	Yếu tố tăng trưởng nguyên bào sợi
MASI	Melasma area and severity index	Chỉ số nám da và mức độ nghiêm trọng
MSH	Melanocyte Stimulating Hormone	Hormon kích thích tế bào hắc tố
POMC	Proopiomelanocortin	
SCF	Stem Cell Factor.	Yếu tố tế bào gốc
SHI	Skin hyperpigmentation index	Chỉ số tăng sắc tố da
SPF	Sun protection factor	Chỉ số chống nắng
RCM	Reflectance confocal microscopy	Kính hiển vi tiêu điểm phản xạ
TGF	Transforming Growth Factor	Yếu tố tăng trưởng biến đổi
TRP	Tyrosinase Related Protein	Protein liên quan đến tyrosinase
TXA	Tranexamic Acid	Axit Tranexamic
VEGF	Vascular endothelial growth factor	Yếu tố tăng trưởng nội mô mạch máu

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Nám da là một hiện tượng tăng sắc tố da thường gặp, lành tính, có thể gây ảnh hưởng đến thẩm mỹ, thậm chí đến chất lượng cuộc sống, nhất là ở những người trẻ, hoặc những người có công việc đòi hỏi giao tiếp nhiều. Tại Việt Nam, việc điều trị nám da bằng tiêm trong da axit tranexamic là một xu hướng mới, đã được thực hiện tại một số cơ sở điều trị thẩm mỹ da, bệnh viện chuyên khoa da liễu.

Mục tiêu nghiên cứu: Mô tả đặc điểm lâm sàng nám da và đánh giá kết quả điều trị bằng axit tranexamic tiêm trong da.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành trên 39 bệnh nhân nám da điều trị nám bằng axit tranexamic tiêm trong da tại Bệnh viện Da liễu Cần Thơ năm 2024-2025.

Kết quả: Tiền sử gia đình mắc nám da 28,2%. Tuổi mắc nám trung bình là: $32,67 \pm 5,28$ tuổi, thời gian mắc nám trung bình: $7,18 \pm 4,28$ năm, vị trí nhiều nhất là vùng má. Thể lâm sàng thường gặp nhất là thể trung tâm mặt 69,2%. Mức độ nám theo MASI phần lớn là mức độ nặng chiếm 41%. Sau điều trị, tỷ lệ đáp ứng rất tốt 5,1%, tốt 38,5%, trung bình 38,5% và kém 17,9%. Tác dụng phụ đau và phù nề chiếm tỷ lệ lần lượt là 64,1% và 33,3%.

Kết luận: Phương pháp axit tranexamic tiêm trong da là một phương pháp an toàn và hiệu quả trong điều trị nám da.

ABSTRACT

Background: Melasma is a common, benign skin hyperpigmentation disease that can affect aesthetics and even quality of life, especially in young people or those whose jobs require a lot of communication. In Vietnam, treating melasma with an intradermal injection of tranexamic acid is a new trend. It has been performed at some cosmetic skin treatment facilities and dermatology hospitals.

Objective: Description of clinical characteristics of melasma and evaluation of treatment results with intradermal injection of tranexamic acid at Can Tho Hospital of Dermato-Venereology.

Subjects and methods: A cross-sectional study was carried out on 39 patients with melasma at Can Tho Hospital of Dermato-Venereology in 2024-2025.

Results: Family history of melasma 28,2%. The average age of melasma was: $32,67 \pm 5,28$ years old, the average melasma duration was: $7,18 \pm 4,28$ years, the most common location was the cheek area. The most common clinical form is the centrofacial distribution 69,2%. The degree of melasma according to MASI is mostly severity, accounting for 41%. After treatment, the response rate was very good 5,1%, good 38,5%, average 38,5% ,and poor 17,9%. Side effects pain and edema accounted for 64,1% and 33,3%.

Conclusion: Intradermal injection of tranexamic acid is a safe and effective method of treating melasma.